

Bogotá D.C.

Doctor(a)

JUEZ(A) CINCUENTA (50) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.

E. S. D.

Radicado **11001310305020200032600**
REF. **PROCESO VERBAL / MAYOR CUANTIA /
RESPONSABILIDA CIVIL EXTRA CONTRACTUAL MEDICA**
Demandante **FRANCY JOHANNNA GACHA ANDRADE Y OTROS**
Demandada **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR Y
OTROS**

CONTESTACION EXCEPCIONES

Actuando como apoderado de la parte demandante, con fundamento en Ley 2213 de 2022, artículo 9, Parágrafo, en concordancia con el C.G.P., Art. 110 y 370, contesto las excepciones de mérito propuestas por **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. y SOCIEDAD MEDICA MAGDALENA S.A.S.** Las cuales no están llamadas a prosperar por las siguientes razones:

ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL

Respecto a este tema, La Corte Suprema de Justicia ha indicado: “Los requisitos que la ley exige para que el perjuicio que sufre una persona pase a ser responsabilidad de otra son: la presencia de un daño jurídicamente relevante; que éste sea normativamente atribuible al agente a quien se demanda la reparación; y que la conducta generadora del daño sea jurídicamente reprochable (en los casos de responsabilidad común por los delitos y las culpas)”.¹ Requisitos que se cumplen en el caso concreto como veremos a continuación.

¹ Corte suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, SC13925, Magistrado Ponente: Ariel Salazar Ramírez, Radicación No. 05001-31-03-003-2005-00174-01, Bogotá D.C., treinta (30) de septiembre de dos mil dieciséis (2016).

1. EL DAÑO JURIDICAMENTE RELEVANTE

Fallecimiento del bebe que la señora Francly Johanna Gacha esperaba por nacer, ocurrido en Bogotá D.C., el 25 de octubre del 2018.

2. ATRIBUCION NORMATIVA DEL DAÑO JURIDICAMENTE RELEVANTE A LA I.P.S. DEMANDADA

“El daño jurídicamente relevante debe ser atribuido al agente como obra suya, pero no como simple causalidad natural, sino como mecanismo de *imputación* de la acción (o inactividad) a un sujeto”.²

Respecto a la Responsabilidad Civil de las Entidades del Sistema de Seguridad Social, la Corte Suprema de Justicia, en el pronunciamiento antes referido ha indicado: “(...) después de la entrada en vigencia del sistema general de seguridad social en salud (Ley 100 de 1993), a partir del cual la prestación de los servicios médicos dejó de ser una labor individual para convertirse en una actividad empresarial, colectiva e institucional, que abrió paso a lo que hoy se denomina “macro medicina”, en la que el enfermo ya no es considerado un paciente sino un cliente más dentro del engranaje económico que mueven grandes organizaciones, y en la que el usuario no acude ante su médico de confianza sino ante una estructura corporativa que relegó el factor *intuitio personae* a su más mínima expresión.

(...)

De ahí que tanto las entidades promotoras e instituciones prestadoras de salud como los profesionales que fungen como agentes suyos, están cada vez más inmersos en un contexto de responsabilidad, porque entre mayor es el saber científico, la actualización de los conocimientos, el poder de predicción de los resultados y el dominio de las consecuencias, se incrementa el grado de exigencia ética y jurídica que se hace a las empresas y agentes prestadores del servicio de salud.

Es esperable que a mayor comprensión sobre los procedimientos y técnicas idóneas que rigen un ámbito especializado de la ciencia, más grande es el poder de control sobre el mismo y mayores las posibilidades de evitar resultados adversos, lo que aumenta el grado de exigencia de responsabilidad.”

² Ibidem.

Igualmente, en dicho pronunciamiento se exige tener en cuenta:

a). **Naturaleza Jurídica de la Responsabilidad por Daños Ocasionados a los Usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud:**

Indicando que “En su condición de clientes del sistema, los pacientes se presentan ante las instituciones prestadoras del servicio de salud en calidad de *usuarios del servicio público de salud* que administran y promueven las entidades de la seguridad social, por lo que el vínculo jurídico que surge entre los usuarios y el sistema de salud entraña una relación especial de origen legal y reglamentario”. Con fundamento en la Ley 100 de 1993, Artículo 152; 153, Modificado. Ley 1438 de 2011, Artículo 3, numeral 3.4; 157 y 183.

b). **Imputación del Daño a las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud y Sus Agentes:**

Indicando que de acuerdo a lo establecido en la Ley 100 de 1993, artículo 185, “La función que la ley asigna a las IPS las convierte en guardianas de la atención que prestan a sus clientes, por lo que habrán de responder de manera solidaria si se demuestran en el proceso los demás elementos de la responsabilidad a su cargo, toda vez que las normas del sistema de seguridad social les imponen ese deber de prestación del servicio.

“El juicio de imputación del hecho como obra de las instituciones prestadoras del servicio de salud quedará desvirtuado si se prueba que el daño no se produjo por el quebrantamiento de los deberes legales de actuación de la IPS, sino a otra razón, como por ejemplo a una deficiencia organizativa, administrativa o presupuestal de la EPS; a la conducta de uno o varios agentes particulares por fuera del marco funcional de la IPS; o, en fin, a la intervención jurídicamente relevante de un tercero, de la propia víctima o a un caso fortuito”

c). **La diligencia y Cuidado de las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud y sus Agentes:**

Con fundamento en la Ley 100 de 1993, Artículo 153. Modificado. Ley 1438 de 2011, Artículo 3º, numeral 3.8, “Calidad: Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura, oportuna y mediante una atención humanizada”. Para endilgar responsabilidad civil a una I.P.S., además de atribuirle el hecho lesivo, el daño tiene que ser resultado de una conducta jurídicamente reprochable en términos culpabilísticos. “La culpa de la persona jurídica se establece en el marco de una *unidad de acción* selectivamente relevante que tiene en cuenta los flujos de la comunicación entre los

miembros del sistema. Por ello, el juicio de reproche ha de tomar en consideración, además de las acciones y omisiones organizativas, las fallas de comunicación del equipo de salud que originan eventos adversos cuando tales falencias podían preverse y fueron el resultado de la infracción de deberes objetivos de cuidado”.

Una I.P.S. puede desvirtuar la responsabilidad civil demostrado la ocurrencia de “una causa extraña como el caso fortuito, el hecho de un tercero que el demandado no tenía la obligación de evitar y la culpa exclusiva de la víctima; o la debida diligencia y cuidado de la organización o de sus elementos humanos al no infringir sus deberes objetivos de prudencia”.

3. JUICIO DE REPROCHE CULPABILISTICO

Contrario a lo expuesto por la parte demandada o llamada en garantía, a continuación analizaremos las pruebas que demuestran la culpa de la entidad demanda al infringir sus deberes objetivos de diligencia y cuidado.

3.1. HISTORIA CLINICA / Registros

De los registros realizados en la Historia Clínica de la Paciente Francy Johanna Gacha Andrade, correspondiente a la atención médica dada en Compensar E.P.S., Clínica Magdalena y Sociedad de cirugía de Bogotá Hospital de San José, se destaca:

a). El 03-10-2018, el Dr. Oswaldo Manuel Cassiano Bejarano, Especialidad: Ginecología y Obstetricia, Compensar E.P.S., en control prenatal decide remitir a la paciente a “URGENCIAS PARA INICIAR MANEJO Y VERIFICAR ADECUADO CONTROL GLICEMICO”. Además, “**SE DA REMISION ATENCION FINAL DE EMBARAZO Y PARTO Y POMEROY**”.

b). El 04-10-2018, Francy Johanna Gacha Andrade acude al servicio de urgencias de la **Clínica Magdalena**, donde le ordenan la práctica de paraclínicos para ampliar estudio de control metabólico, glucometrías y egreso. Igualmente, se ordenó cita control con alto riesgo obstétrico, entre otros.

c). El 15-10-2018, en RM de Pelvis, practicada a la paciente se dio como opinión "Placenta fundocorporal anterior de señal heterogénea, con áreas focales con pérdida de la interfase miometrio placenta, leve distorsión de los contornos uterinos, **hallazgos en conjunto de alta probabilidad para acretismo placentario**".

(Subrayado y negrita propio)

d). El 23-10-2018, a las 16:27 horas, en desarrollo de control Prenatal en Compensar E.P.S., la Dra. Luz Maritza Barrera Rico, registro en la Historia Clínica de la Paciente: "Análisis y plan: **EMBARAZO DE 36.2 SEMANAS, ALTO RIESGO DE ACRETISMO PLACENTARIO POR RMN DE PELVIS, DIABETES GESTACIONAL, 2 CESAREAS ANTERIORES**, PLAN DE MANEJO: **REMISION 4 NIVEL** (...) Subjetivo: CONTROL PRENATAL ALTO RIESGO POR APP Y LABORATORIOS SUGESTIVOS DE DIABETES GESTACIONAL (...) DIAGNOSTICOS: DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, EN EL EMBARAZO (...) TRASTORNO DE LA PLACENTA (...) ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA". (Subrayado y Negrita Propio)

e). El 24-10-2018, a las 2.52 p.m., Francy Johanna Gacha Andrade ingreso a la **Sociedad de cirugía de Bogotá Hospital de San José**, donde al auscultarla en el Triage **no encuentran Frecuencia Cardiaca Fetal**, situación confirmada a través de ecografía.

f). El 24-10-2018, a las 15:20:00 horas la paciente es valorada por especialista en Ginecología y Obstetricia, quien ante la sospecha de acretismo ordena interconsulta para protocolo de acretismo, reserva de hemoderivados y de UCI adulto.

g). La paciente permaneció un lapso de 16 horas y 40 minutos sin seguimiento a la evolución de la enfermedad por parte de un especialista en Ginecología y Obstetricia, desde el 24-10-2018 a las 15:20:00, hasta el 25-10-2018 a las 8:02:00.

h). La interconsulta con Cirugía General ordenada por especialista en Ginecología y Obstetricia el 24-10-2018 a las 15:20:00, fue resuelta veintiún (21) horas después, el 25-10-2018 a las 12:14:00, quien como Plan de Manejo indico "PENDIENTE LLAMADO INTRA QUIRURGICO".

i). La interconsulta con especialista en Urología y cirugía Vascular ordenada por especialista en Ginecología y Obstetricia el 24-10-2018 a las 15:20:00, no fue resuelta.

j). En Descripción de Procedimiento Quirúrgico, se indica: "HALLAZGOS: A LAS 16+42 25-10-2018 SE RECIBE RECIEN NACIDO FALLECIDO FEMENINO PESO: 2220 GR TALLA: 46 CM ESFACELADO SUTURAS ACABALGADAS, PLACENTA COMPLETA, **LIQUIDO MECONIO ESPESO GRADO III**, CAVIDAD EUTERMICA, UTERO TONICO AL FINALIZAR. SANGRADO ESTIMADO 400 CC. ALUMBRAMIENTO MANUAL Y REVISION DE CAVIDAD UTERINA MANUAL Y CON COMPRESA, **SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE ACRETISMO PLACENTARIO**.

k). Lo anterior indica que hubo estrés o sufrimiento fetal debido a que no se indujo el parto o se programó y practico cesárea de manera oportuna a pesar que el embarazo había sido declarado de alto riesgo y que desde el 03-10-2018, "**SE DA REMISION ATENCION FINAL DE EMBARAZO Y PARTO Y POMEROY**".

l). En Protocolo de Autopsia 341-2018, Hospital de San José, Servicio de Patología, se dio como Diagnósticos Anatomopatológicos Definitivos: 1. FETO UNICO DE SEXO FEMENINO SIN MALFORMACIONES CONGENITAS APARENTES CON EDAD GESTACIONAL DE 36 SEMANAS POR ANTROPOMETRIA. 2. PLACENTA MONOCORIAL MONOAMNIOTICA DEL TERCER TRIMESTRE (PESO 400 GRAMOS) CON **CAMBIOS DIFUSOS POR HIPOXIA**. (...) DESCRIPCION MICROSCOPICA: (...) **Placenta:** vellosidades coriales del tercer trimestre con extensas áreas de hialinización, acompañadas de hiperplasia de nódulos del sincitiales y **áreas extensas de infarto**.

Lo anterior, prueba que el fallecimiento de la bebe que la señora Francy Johanna Gacha esperaba por nacer, ocurrido el 25 de octubre del 2018, se debió a la negligencia de las entidades demandadas en finalizar el embarazo de manera oportuna y por la vía de nacimiento adecuada, a pesar que desde 03-10-2018, "**SE DA REMISION ATENCION FINAL DE EMBARAZO Y PARTO**", por evidencia de graves anomalías que ponían en riesgo la salud y vida de la gestante y su bebe.

Compensar E.P.S., también fue negligente, ya que el 23-10-2018, a las 16:27 horas, la señora Francy Johanna Gacha, acudió a control prenatal con la Dra. Luz Maritza Barrera Rico, quien a pesar de los hallazgos descritos en el literal c, de este acápite,

omitió remitir a la paciente a un servicio de urgencias donde finalizaran el embarazo de manera oportuna y por la vía de nacimiento adecuada, teniendo en cuenta los riesgos que representaba su omisión, entre ellos, la muerte del bebe, como finalmente ocurrió.

Por lo anterior, las denominadas Excepciones de Merito deben ser despachadas desfavorablemente y en consecuencia, admitir las pretensiones de la demanda.

Cordialmente,



LUIS HERNANDO ANGARITA ALBARRACIN

C.C. No. 74.186.516, expedida en Sogamoso - Boyacá

T.P. No. 166671 del C. S. de la J.

Calle 18 No. 4-91, Oficina 307, Bogotá D.C.

Teléfono 3142890784

Correo Electrónico: angar80@gmail.com